

指定認知症対応型共同生活介護及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護

重要事項説明書

1. 事業所の概要

事業所名	グループホーム倉敷
所在地	〒710-0024 倉敷市亀山701-2
事業者指定番号	3370201380
管理者・連絡先	今住 小織 TEL(086)420-1101 FAX(086)420-1103

2. 事業所の職員体制と勤務体制等

	職員配置	業務内容
管理者	常勤1	業務管理・事業所職員の管理
介護職員	7人以上	入居者の日常生活における介護全般
計画作成担当者	1人	介護職員と兼務 入居者の介護サービス計画作成

早出	7:00	～	16:00
日勤	8:30	～	17:30
遅出1	12:00	～	21:00
遅出2	10:00	～	19:00
夜勤	16:30	～	翌8:30

3. サービス利用料及び利用者負担\*1ヶ月30日計算の場合、( )内1日当たりの金額

状態区分	基本分(介護保険料)		管理費 (円)	食材料費 (円)	家賃 (円)	利用料合計 (円)
	1割負担額 (円)					
要支援2	22,830 (761)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	104,700
要介護1	22,950 (765)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	104,820
要介護2	24,030 (801)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	105,900
要介護3	24,720 (824)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	106,590
要介護4	25,230 (841)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	107,100
要介護5	25,770 (859)		29,190 (973)	36,000 (1,200)	16,680 (556)	107,640

※ 基本分に介護保険負担割合証に記載された負担割合の数を乗じた額が利用料金となります。(加算分についても同様となります)

- ※ 管理費は水道・ガス・電気・浄化槽維持費・カーテンリース料・消防設備費・電話代・モップ交換代・ゴミ処理代・施設修繕費です。
- ※ 食材料費一内訳（朝 200 円・昼 520 円・夕 400 円・おやつ代 80 円）
- ※ おむつ代、理美容代、寝具使用料、電気器具使用料、その他の日常生活品費については別紙料金表のとおりです。
- ※ その他、日常生活において必要とされる費用（医療費、嗜好品、個人の日用品等）は必要に応じてグループホーム倉敷で立替払いし、後日請求させていただきます。
- ※ 基本分には医療連携体制の強化として 1 日 37 円が加算されます。（要支援 2 の方を除く）
- ※ 入居日より起算して 30 日以内の期間及び 30 日超える入院後に再び入居されてから 30 日以内の期間、1 日につき初期加算 30 円が基本分に加算されます。
- ※ 外出・外泊時の食事・おやつ代は 3 日前までに申出があった場合請求いたしません。
- ※ 月の中途における入居、または退居については日割計算とします。
- ※ 若年性認知症利用者（65 歳未満の方）に対して個別に担当者を定め、その者を中心に当該ご利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合、若年性認知症利用者受入加算として、基本分に 1 日 120 円が加算されます。
- ※ 利用期間がひと月を超えるご利用者が退居し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該ご利用者の退居時に当該ご利用者及びそのご家族に対して退居後の居宅サービス、地域密着型サービスその他の保険医療サービス又は福祉サービスについて相談援助を行い、かつ、当該ご利用者の同意を得て、退居の日から 2 週間以内に当該ご利用者の退居後の居宅地を管轄する市町村及び老人介護支援センター又は地域包括支援センターに対して、当該ご利用者の介護状況を示す文書を添えて当該ご利用者に係る居宅サービス又は地域密着型サービスに必要な情報を提供した場合に、ご利用者 1 人につき 1 回を限度に退居時相談援助加算として、基本分に 1 日 400 円が加算されます。
- ※ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したご利用者で下記①～③のいずれにも適合しているご利用者について、その旨をご本人又はそのご家族に対して説明し、その後の療養方針についての合意を得た場合において、医師、看護職員、介護職員等が共同して、随時ご本人又はそのご家族に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意をしながら、その人らしさを尊重した看取りができるよう支援を行った場合、看取り介護加算として、死亡日以前 31 日以上 45 日以下については 1 日につき 72 円が、死亡日以前 4 日以上 30 日以下については 1 日につき 144 円が、死亡日の前日及び前々日については 1 日につき 680 円が、死亡日については 1 日につき 1,280 円が死亡月に加算されます。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は算定しません。（要支援 2 の方を除く）
  - ①医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断したご利用者であること。
  - ②ご利用者又はそのご家族の同意を得て、ご利用者の介護に係る計画が作成されていること。
  - ③医師、看護師、介護職員が共同して、ご利用者の状態又はご家族の求め等に応じ随時、ご本人又はそのご家族への説明を行い、同意を得て介護が行われていること。
- ※ 入院後三月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、ご利用者及びご家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当事業所に円滑に入居できる体制を確保している場合、入院時費用として、一月に 6 日を限度として、1 日につき 246 円が必要となります。（但し、入院の初日及び最終日は除く）
- ※ 管理栄養士が、従業者に対する栄養ケアに係る技術的助言及び指導を月 1 回以上行っている場合に、1 月につき 30 円が加算されます。
- ※ 「サービス提供体制強化加算Ⅱ」として 1 日 18 円が加算されます。
- ※ 介護職員処遇改善加算（Ⅰイ）として、介護保険料負担総額に対して 21.0%分の費用が別途加算されます。

# 料金表

☆日常生活費	洗剤 1回 (10円)
	シャンプー・リンス 1回 (10円)
	ボディーソープ 1回 (20円)

☆オシメ代 (1枚)	パンツ用パット (35円)
	ワイドパット (38円)
	夜用パット (75円)
	紙パンツM (100円)
	紙パンツL (113円)
	テープ止めM (54円)

☆電化製品持込み使用	1日1種 (53円)
------------	------------

☆娯楽費	趣味、園芸、レクリエーション活動の費用 (実費)
------	--------------------------

☆理美容代	(実費)
-------	------

☆寝具使用料	「シーツ、紐包布、穴包布、枕カバー、掛布団、肌布団、マット、枕」一式 何回使用しても、1日 (68円)
--------	--

※日常生活費 (洗剤、シャンプー・リンス、ボディーソープ)、オシメ類、寝具については御家族で御用意頂いてもかまいません。この料金表はグループホーム倉敷側で御用意する場合のものです。

## 支払方法について

- ・ 毎月10日までに、前月分の請求書を作成しますので、その月の20日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・ お支払方法は、原則として、金融機関口座自動引き落としの方法でお願いしております。

## 4. 当事業所のサービスの方針

### 運営方針

- ① 当事業所の従業者は、要介護状態（指定介護予防認知症対応型共同生活介護は要支援2）であって認知症の状態にある者（著しい精神症状や著しい行動異常がある者、急性期状態にある者を除く）に対して、共同生活住居において、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、家庭的な環境の下で入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を誠心誠意・親切やさしさをもって行います。
- ② 当事業所のサービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努め、関係市町村とも連携をとり、総合的なサービスの提供に努めます。

### サービス内容

介護計画に基づいて状況にあった援助、自立支援を行う

- ・食 事：職員と一緒に調理し、自分たちの作った食事を皆でいただきます。  
食事時間 朝食－8時 昼食－12時 夕食－18時
- ・入 浴：毎日夕食後に入浴（最低一週間に2回以上）
- ・排 泄：本人の排泄パターンに応じた援助を行います。
- ・整容着脱：適切で清潔な身なりを整えるよう援助します。
- ・健康管理：1年に1回健康診断を行います。
- ・機能訓練：レクリエーション、クラブ活動等、IADLに対する援助
- ・その他：相談援助 行政サービスの手続きの代行

## 5. 相談窓口・苦情対応

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当事業所窓口	電 話 (086) 420-1101 ファックス (086) 420-1103 相談・苦情受付担当者 横山 真理 受付時間 午前8時30分～午後5時30分
--------	--

※ 苦情を受け付けた場合は苦情解決責任者へ内容の報告をし、事実確認をします。内容によっては利用者、ご家族等と面談をし、詳細な聞き取りをいたします。その後苦情解決へ向けて施設内で対応を検討し、速やかに解決を図るよう努めます。

○次の公的機関においても苦情申出等を行うことができます。

倉敷市役所 介護保険課	(086) 426-3343 月～金8:30～17:15
岡山県国保団体連合会	(086) 223-8811 月～金8:30～17:00

## 6. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに市町村、ご家族に連絡を行います。又事故状況の記録等から事故再発防止措置を講じます。

## 7. 緊急時の対応方法

利用者に病状の急変、その他緊急事態があった場合は、かかりつけの医師などに連絡するなど必要な措置を講じ、ご家族の方（連絡先）に速やかに連絡いたします。

○当事業所の協力医療機関は下記のとおりです。

- ・ 協力医療機関
  - ・ 名 称 医療法人天和会 松田病院
  - 住 所 倉敷市鶴形1丁目3番10号 TEL 422-3550
- ・ 協力歯科医療機関
  - ・ 名 称 山内歯科医院
  - 住 所 倉敷市有城593 TEL 441-1240
- ・ 医療連携機関
  - ・ 名 称 天和会訪問看護ステーション
  - 住 所 倉敷市亀山鶴形1丁目3番28号 TEL 422-3551

## 8. 非常災害対策

非常災害が発生した場合は、運営規程に基づき、利用者の安全確保に努めます。

- ・ 防火設備 通報装置、消火器、非常灯 スプリンクラー設置
- ・ 防災訓練 年2回行います

## 9. 損害賠償

- ① 利用者に対する介護サービス提供に当たって、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。
- ② 前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入しています。

## 10. 守秘義務

・当事業所に従事する者は、従業中及び退職後もサービス提供をするうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

この守秘義務は契約終了後も同様です。

但し、介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供など、必要がある場合に限り予め文書による同意を得た上で利用者及び家族の個人情報を用います。

## 11. その他運営についての重要事項

- ・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動制限を行わない。緊急やむを得ず、利用者の行動を制限する場合には家族に説明し、同意を得たときのみ行う。同意を得たときは、その様態、時間、入居者の心身の状況又は、行動の制限がやむを得ないと判断した理由を記録する。
- ・高齢者虐待に対しても、従業者は高齢者虐待を発見し易い立場にあることを自覚し、高齢者虐待防止に対応するための介護技術・専門知識の習得を行い、早期発見に努める。又、高齢者虐待を発見した場合には、迅速に対応し、市町村高齢者虐待窓口への通報をおこなう。
- ・当事業所からの退去について



年 月 日

認知症対応型共同生活介護の利用にあたり、契約書及び本書面で重要な事項の説明を行いました。

事業者

所在地 倉敷市亀山780-2

法人名 社会福祉法人 亀龍会

代表者名 理事長 和泉 恵美子

事業所名 グループホーム倉敷

説明者 氏 名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から認知症対応型共同生活介護についての重要な事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者 住 所  
氏 名 印

代理人 住 所  
氏 名  
続 柄 印